

**ОКАЗАНИЕ ЭКСТРЕННОЙ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ  
НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ  
ВИТЕБСКОЙ ОБЛАСТИ**

*Протас Р.Н., Семенов Е.В., Кубраков К.М. Качан В.В.  
УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов  
медицинский университет».  
УЗ «Витебская областная клиническая больница»*

В течение ряда столетий хирургия нервной системы развивалась в клиниках общей хирургии и невропатологии. Как самостоятельная дисциплина она начала формироваться в начале прошлого века. В настоящее время нейрохирургия по своей сложности и востребованности занимает второе место после кардиохирургии. В решении задач максимального приближения

квалифицированной и специализированной медицинской помощи населению важную роль играют экстренные и плановые консультации сотрудников кафедр УО «ВГМУ» и специалистов клинических учреждений [2,5]

Целью настоящей работы являлось изучение оказания urgentной консультативной нейрохирургической помощи населению Витебской области.

**Материалы и методы исследования:** в 1967 году в УЗ «ВОКБ» было открыто первое в области нейрохирургическое отделение на 40 коек. В настоящее время в отделении 65 коек, в том числе 6 – интенсивной терапии. Работают 11 нейрохирургов, нейроофтальмолог, терапевт, реаниматолог. Для обследования пациентов привлекаются врачи смежных специальностей – отоларингологи, психиатры, онкологи, травматологи и др. Широко используются современные высокоинформативные технологии такие как: МРТ, МГ, КТ, АГ, УЗИ, Эхо-ЭГ, ЭЭГ, РЭГ и др. Операционный блок полноценно оснащен набором нейрохирургических инструментов. Ежегодно в отделении проходят обследование и лечение 1500-1800 пациентов, выполняется 650-750 сложных операций. В крупных ЛПУ функционируют нейротравматологические койки.

Нами проанализированы данные журналов учета экстренных выездов по линии санавиации за 1997-2006 гг., а также путевки и материалы статистики за этот же период. Отдельно анализировались количество выездов, консультаций и число выполненных операций в каждом ЛПУ и за каждый год отдельно.

**Результаты и обсуждение.** За 10 лет нейрохирурги обеспечили 1994 вызова, что составило около 40% от общего количества экстренных консультаций хирургического профиля. Обследовано 2721 больной, выполнена 1321 urgentная операция.

Годы	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Кол-во выездов	138	134	148	202	227	194	229	235	240	247
Осмотрено больных	165	196	175	313	308	271	328	320	331	314
Выполнено операций	87	66	99	151	160	139	147	145	170	157

Как видно из таблицы количество вызовов консультантов и выполненных операций из года в год увеличивается.

Причинами вызовов чаще всего являлись неясность диагноза, атипичность клиники, тяжелое течение заболевания (нейротравмы), отсутствие эффекта от проводимой терапии и необходимость нейрохирургического вмешательства. Потребность в консультациях обычно возрастала в первые часы и дни после госпитализации больных. Предварительно, по телефону с врачами ЛПУ решались организационные и тактические вопросы. В особо сложных случаях практиковались бригадные выезды в составе нейрохирургов, неврологов, травматологов и других специалистов. Наиболее частой причиной вызовов являлась нейротравма, а в последнее время и геморрагические инсульты.

Многие врачи районных и городских ЛПУ, проходя подготовку по нейротравматологии в УЗ «ВОКБ», все чаще стали самостоятельно решать сложные дифференциально-диагностические и тактические задачи при

тяжелых черепно-мозговых и позвоночно-спинномозговых травмах. Намети́лась тенденция к уменьшению процента расхождения диагнозов при экстренном вызове с диагнозом консултанга.

Численность населения проживающих в сельских районах области колеблется от 46000 (Глубокский р-н) до 13000

(Рассонский р-н) [1]. Количество вызовов нейрохирургов по районам выглядит следующим образом:

Браславский р-н – 149, Толочинский – 125, Городокский – 120, Шумилинский – 119, Миорский – 114, Лельский – 84, Докшицкий – 81, Поставский – 81, Шарковщинский – 81, Рассонский – 72, Лиозненский – 68, Дубровенский – 66, Сенненский – 51, Верхнежвинский – 46, Ушачский – 44, Бешенковичский – 43.

Нам не удалось выявить корреляции между численностью населения в регионе и количеством вызовов нейрохирургов. Очевидно играют роль другие факторы, как то: алкоголизм, наличие крупных автомагистралей (Толоченский, Браславский, Городокский р-ны), кадровое и техническое обеспечение ЛПУ и др.

**Выводы.** В связи с неуклонным ростом нейротравматизма и больных со спонтанным субарахноидально-паренхиматозным и кровоизлияниями, требующих оперативного лечения, из года в год увеличивается количество экстренных нейрохирургических консультаций в Витебской области.

Для выполнения приказов МЗ РБ [3,4] и улучшения оказания медицинской помощи населению области требуется:

- решить вопрос о соответствии штатного расписания объему оказания нейрохирургической помощи сотрудниками УО «ВГМУ» и УЗ «ВОКБ»;
- обеспечить систематическое прохождение курсов по нейротравматологии в БелМАПО хирургов и травматологов;
- в централизованном порядке дооснастить диагностической аппаратурой (КТ, МРТ и др.) и операционным инструментарием нейрохирургические (нейротравматологические) отделения ЛПУ;
- регулярно проводить областные и городские научно-практические конференции по нейротравме и цереброваскулярной патологии с участием сотрудников УО «ВГМУ», нейрохирургов, неврологов, нейрорентгенологов, хирургов, травматологов, реаниматологов.

Литература

1. Здравоохранение в Республике Беларусь. Официальный статистический сборник. Минск – РНМБ. – 2004 – 359с.
2. Любимцев И.С. О состоянии и перспективах развития нейрохирургической помощи в Минской области. Медицинские новости-2006-№2-с 113-114.
3. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19 ноября 2002 г. №159. О дальнейшем развитии и совершенствовании нейрохирургической помощи в Республике Беларусь
4. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 17 сентября 2007 г. №02-2-29/732-223. О недостатках в организации оказания медицинской помощи больным нейрохирургического и неврологического профиля
5. Протас Р.Н. О состоянии и путях улучшения экстренной консультативной неврологической и нейрохирургической помощи/Р.Н. Протас, А.В. Семёнов//Диагностика и немедикаментозная терапия заболеваний нервно-психической сферы у населения радиэкологически неблагоприятных районов. – Минск – Могилёв – 1993-с 30.